

ETANERCEPT

Neue UAW

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) informiert über das Auftreten schwerer Blutbildveränderungen unter der Therapie mit Etanercept (Enbrel®). Bei < 0,01 % der Patienten trat eine aplastische Anämie (3 Fälle) und bei < 0,1 % der Patienten eine Panzytopenie mit nachfolgender Sepsis (7 Fälle) auf. 5 Patienten starben. Patienten mit bekannten Blutbildveränderungen sollten mit besonderer Aufmerksamkeit behandelt werden. Bei ersten Anzeichen dieser Veränderungen und von

Infektionen (z. B. anhaltendes Fieber, Blutergüsse, Blässe) sollten die Patienten ihren Arzt aufsuchen, um ein komplettes Blutbild anfertigen zu lassen.

Neue Hinweis auf mögliche ZNS-Schädigungen, insbesondere demyelinisierende Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Myelitis oder optische Neuritis unter der Therapie mit Etanercept sind in den USA bekannt geworden, der Hersteller informiert auch in Deutschland darüber, die Produktinformationen wurden ergänzt.

Quelle: Pharm. Ztg. 2000; 145: 3496 und 3786

Anmerkungen

Zusammen mit dem chimären TNF-Antikörper Infliximab (Remicade®) bedeutet der lösliche TNF-Rezeptor Etanercept zweifellos ein Fortschritt in der Therapie der rheumatoiden Arthritis. Bekannt gewordene unerwünschte Wirkungen und unterschiedliche Ansprechbarkeit (auch in Kombination mit bewährten Basismedikamenten wie Methotrexat) machen deutlich, dass das neue Therapieprinzip der Hemmung des menschlichen Tumornekrosefaktors noch weiterer klinischer Untersuchungen und sorgfältiger Anwendungsforschung bedarf, um als etabliert bezeichnet werden zu können.

HYPOSENSIBILISIERUNG

Nachtrag

Ein aufmerksamer Kollege verwies auf ein neu erschienenes Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie, in dem Diagnose und Therapie der Bienen- und Wespenallergie ausführlich beschrieben wird. Die in „Sicherer Verordnen“, Folge 104, nur summarisch aufgeführten individuellen Risikofaktoren werden z.B. in dieser Mitteilung in Bezug auf die Einnahme von Betablockern und ACE-Hemmern präzisiert. Während der Steigerungsphase einer Hyposen-

sibilisierung sollten beide Arzneistoffgruppen kurzfristig durch eine andere Medikation ersetzt und die Einnahme erst nach Erreichen einer Erhaltungstherapie wieder aufgenommen werden (sofern aus vitalen Gründen nicht auf die Wirkstoffe verzichtet werden kann). In den Fachinformationen der Hersteller gilt die Einnahme beider Arzneistoffgruppen als kontraindiziert. Ein in die Publikation aufgenommener Anamnesefragebogen und Hinweise zu Karenzmaßnahmen und zum Verhalten nach neuerlichem Stich sind ebenfalls sinnvolle Hilfen für die Praxis.

Quelle: F. Ruëff et al., Allergo J 2000; 9: 458

PHENYLPROPANOLAMIN

Schlaganfall

Die Einnahme von Phenylpropanolamin (PPA, Bestandteil von Schnupfenmitteln und Appetitzüglern) wird in einer Studie mit einer erhöhten Rate von hämorrhagischen Schlaganfällen in Verbindung gebracht. Bei Frauen wird das Risiko auf 1: 100.000 bis 3,2 Millionen berechnet. In den USA schätzt die Überwachungsbehörde FDA das Risiko eines Schlaganfalles zwar als gering ein, der postulierte Nutzen stehe jedoch in keinem Verhältnis zum Risiko. Sie warnt vor der Einnahme PPA-haltiger Arzneimittel, insbesondere

vor der Einnahme höher dosierter PPA-haltiger Schlankheitsmittel. Unsere Überwachungsbehörde, das BfArM, verweist auf die Verschreibungspflicht dieser Schlankheitsmittel, auf eine sorgfältige Lektüre der Packungsbeilage und darauf, dass genügend Erkältungspräparate ohne PPA als Inhaltsstoff im Handel seien. Nach neuester Information wurde nun doch ein Stufenplanverfahren eingeleitet. Die Hersteller sollen Fragen des BfArM zur Nutzen-Risiko-Bewertung beantworten.

Handelspräparate: Erkältungspräparate: Basoplex® Kaps. + Sirup, Contac® 700. -H Kaps., Rhinopront® Saft, Rhinotussal® Saft, Wick Daymed® Kaps. Appetitzügler: Boxogetten® S Drag., Fugoa® N Kaps., Recato® Mono Kaps.
Quelle: Vorveröff. N.Engl. J. Med. im Internet, Pharm. Ztg. 2000; 46: 3904 und

CITALOPRAM

Unverträglichkeitsreaktion

Bei einer 45-jährigen Frau entwickelten sich innerhalb von 2 Stunden nach der ersten Einnahme von 20 mg Citalopram (Cipramil®, Sepram®, selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, SSRI) wegen rezidivierender Panikattacken schwere Unverträglichkeitsreaktionen (Schwindel, Herzrasen, Durchfall, Erbrechen, Luftnot). Dauermedikation der Patientin: 25 mg Metoprolol und 125 mg

Levothyroxin. In der Notfallambulanz eines Krankenhauses wurde bei der initial hyperventilierenden Patientin ein Blutdruck von 170/90 und eine Pulsfrequenz von 60/Min festgestellt, EKG und Labor ergaben keine pathologischen Befunde. Ca. 6 Stunden nach der Tabletteneinnahme war die Patientin wieder klinisch-internistisch und -neurologisch unauffällig.

Quelle: Fallbericht eines Kollegen

Anmerkungen

Die erste Gabe hochwirksamer Medikamente kann in Einzelfällen zu heftigen Reaktionen bei empfindlichen Patienten führen. Der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft sind zwei weitere Fälle von heftigen Erstreaktionen bei vorgeschädigten Patienten bekannt (schwerer Asthmaanfall, Kreislaufdepression). Eine einschleichende Dosierung kann bei allen SSRI sinnvoll sein. Zu jeder sorgfältigen Medikamentenanamnese gehören neben gezielten Fragen nach der Einnahme freiverkäuflicher Arzneimittel auch die Frage nach möglichen früheren Unverträglichkeiten gegenüber Arzneistoffen.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen: Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf, Tel. (02 11) 43 02-587